

畜保健衛生所が順番に集めて、PCRによる定点監視を行っています。

・死亡鳥について

現在、岡山県岡山家畜保健衛生所（家畜病性鑑定課）では、死亡鳥の場合は検査が必要と判断した時にPCRによる検査を行っています。

2) 岡山市から県へのウイルス検査依頼

・死亡鳥について

養鶏場や野生死亡鳥検査については、養鶏場岡山県高病原性鳥インフルエンザ対策にあるように、岡山市経済局農林水産課から県農林水産部に検査依頼を行うこととなります。

愛玩鳥については、岡山市保健所衛生課が対応することとなります。

・蚊について

a. 畜産農家の蚊の収集は岡山市経済局農林水産課が行い、県農林水産部に検査依頼します。

b. その他の蚊の収集は岡山市保健所衛生課と区役所で行い、県農林水産部に検査依頼します。

・人間のウエストナイル熱のウイルス検査について

新型インフルエンザ同様に人間のウイルス検査は岡山県環境保健センターに依頼します。

\* 岡山市保健所検査課では、安全実験室（P3：物理的封じ込め）を設置したウイルス検査の予定は、現時点ではありません。

3) 蚊の駆除作業・技術支援

岡山市と協定を締結しているPCO（岡山県ペストコントロール協会）に依頼要請を行います。PCOから区役所（農業・商業・教育など住民・団体の組織）に媒介蚊の駆除作業・技術支援及び助言者の派遣を行ってまいります。

a. 住民による駆除対策について

岡山市環境衛生連合協議会のもと、環境衛生協議会委員を中心に町内会で媒介蚊の駆除作業の協力をお願いします。

b. 衛生管理事務所（3事務所の統合予定）による駆除対策について

道路側溝、公園など公共の場所の媒介蚊の駆除作業を依頼します。

衛生課環境衛生係では、住民からユスリカの相談はありますが蚊についての相談はなく、住民の中に媒介蚊に関する感染症の知識や感染予防の知識も少なく、さほど身近な問題としての意識もないようです。

媒介蚊の駆除作用及び対策は保健所だけで行うことはできず、県、市本庁、区役所及び町内会、環境衛生協議会、地域の関係団体や住民の協力を求めなが

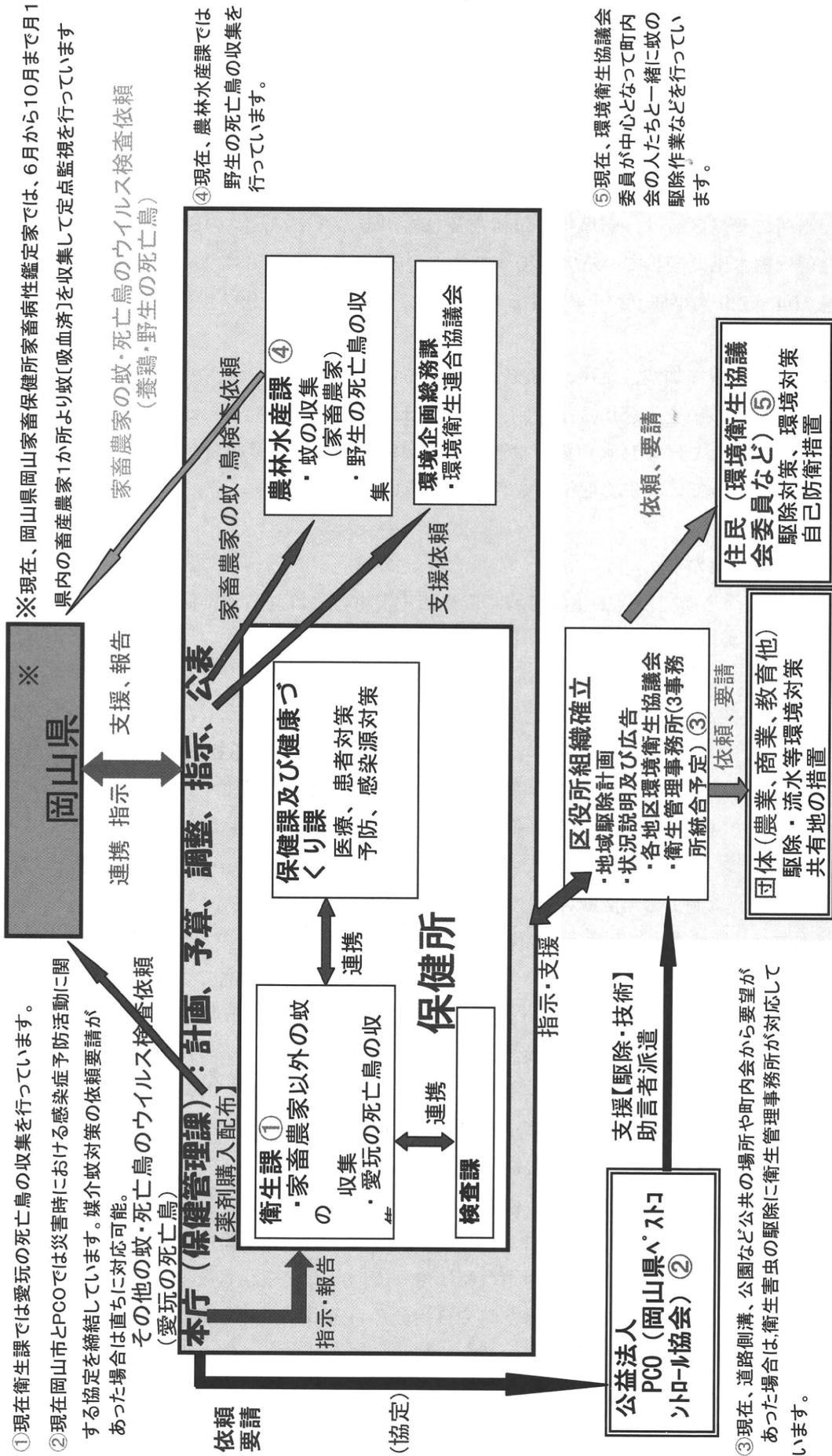
ら進める必要があると考えます。

しかし、予算措置もない中での事業推進は難しく、県との関係については、今までの鳥インフルエンザや新型インフルエンザ発生時の連携の経験を生かし、強めて行きたいと思います。

岡山市と協定を締結している PCO（岡山県ペストコントロール協会）に依頼要請を行い、PCO から区役所（農業・商業・教育など住民・団体の組織）に媒介蚊の駆除作業・技術支援及び助言者の派遣を行ってまいります。

また、住民については現在ある環境衛生委員を中心にした町内会組織で駆除作業を行ってもらうことが最も効率がよいと思われるので、区役所で地域センターと環境衛生協議会の関係を支援するとともに、今後統合予定の管理事務所にも今と同じように、公共の場所の衛生害虫の駆除作業を行えるように話を進めています。

ウエストナイルウイルス媒介蚊対策における連携図



## 媒介蚊対策自治体での取組みについて

茨城県筑西保健所

### (管内の概況)

当所の管轄区域は、結城市、筑西市及び桜川市の3市で、県の西部に位置し、西部及び北部は栃木県に接している。面積450.97k㎡、人口206,637人(男性102,108人、女性104,529人平成22年4月1日現在)で、世帯数は66,997世帯、1世帯当たり人員は3.08人です。

東南部地域に加波、足尾、筑波山に連なる山岳地を有するが、大部分の地域はおおむね平坦で、その中を鬼怒川、小貝川、桜川がほぼ並行して南流している肥大な土地で、公共交通機関としてはJR水戸線が東西に、真岡鐵道(株)真岡線及び関東鐵道(株)常総線が南北に走っています。近年茨城空港が開港しました。

### (媒介蚊対策の現状)

(保健所) 当所では、衛生課でねずみや衛生害虫とよばれる感染症を媒介する蚊などの相談に応じています。

近年の特徴としては、スズメバチ、アタマジラミ、ダニ、ノミ、ネズミ等の相談があり「蜂の巣が庭先の樹木にできて怖いのでどうしたら駆除出来ますか?」と言った相談が寄せられ必要以上に恐怖感を訴える相談例が増えており担当者(事務職)としては回答に苦慮する場面も増えています。

相談は駆除の方法、衛生害虫の同定等で実際の駆除等については日本ペストコントロール協会茨城支部を紹介して相談にのってもらっているのが現状です。

(過去3年間蚊に対する駆除相談は一件もありませんでした。)

(市町村) 結城市: 衛生害虫の相談は生活環境課生活環境係で対応しています。市では環境衛生協議会を設置し、その中で自治会単位で委員を選出して環境問題に対応しています。事務局を市で持っており年2回会議を招集しゴミ処理の問題を検討しているそうです。

平成18年までは、協議会からシルバー人材センターに委託してアメリカシロヒトリ等の床下消毒などを実施していましたが、今は予算の減少に伴い委託も行っていないそうです。

蚊に対する相談は皆無等しいそうです。

筑西市: 衛生害虫の相談は生活環境課環境衛生係で対応しています。媒介蚊に対する対策は特にやっていなく、相談も数少なく道路側溝の清掃の依頼があった時や自治会から苦情があった時には市の予算も少ないので駆除業者の紹介や自治会でクレゾール等を購入してもらい対応してもらっているそうです。

桜川市： 衛生害虫の相談は環境対策課環境衛生係で対応しています。係では道路側溝が汚いからとの苦情でU字溝の清掃等はしているが特に蚊の駆除に関する相談は受けていないとの事であった。

(媒介蚊対策の取り組みの課題)

国際間の交流が活発な現代（茨城でも茨城空港が開港した。）では、蚊媒介の感染症の発生は、国内においても身近な問題であり今後とも媒介蚊などの駆除指導対策は必要と考えられます。

こうした衛生害虫の対策には保健所（行政）だけで行うことは出来なく市役所・自治・町内会コミュニティー協議会等地域の関係団体や住民の協力をいただきながら駆除や対策を進める必要があると考えます。

茨城県では平成12年2月8日策定の「茨城県感染予防計画」の中で感染症の予防に関する総合的な施策について定めておりますが、大阪府における事例と比べると隔たりがあるように思われます。

現在では、蚊の定点監視によるデーターもありませんし、公益法人（PCO等）駆除作業支援、技術支援の協定もありません。

保健所の衛生害虫相談担当者は事務職であり2～3年で他の部署に異動しているのが現状で市町村への連携・支援体制を構築するにも保健所での専門職の人材養成が必要であると考えます。（現在日常特に市との連携支援体制は構築されていない。）

市町村においても、実際相談体制は実施されていても蚊に対する相談は皆無に等しく住民の意識の中に媒介蚊に関する感染症の知識や感染予防の知識も少なく、さほど身近な問題ではない。

また、住民組織が積極的に参加し蚊の駆除に実績をあげるのには、日頃からの行政と住民の信頼関係の構築が必要だと思われませんが、住民組織の活用を考えるに住民組織の構築（既存のもの活用でもよいが・・・）が必要で事業の必要性の説明、過度の心配を起ささないような住民に対する説明責任の行使等が必要であり、保健所の支援に基づく啓発を通した市職員の参加意識の向上が必要であると思われる。

以上のことから現在保健所から市に対しての支援体制も脆弱であり、市から住民に対する支援体制も脆弱である。予算措置もないなかでは事業推進は難しい。

## 高石市の1自治会地域における ウエストナイル熱ウイルス媒介蚊対策シミュレーション事業

### 1. 訓練の日時

平成19年7月27日（金）

### 2. 参加機関・参加人数

大阪府環境衛生課 2名、大阪府和泉保健所 5名、高石市 3名、(社法)大阪府 PCO 3名、(財)大阪府防疫協会 3名、府立公衆衛生研究所 1名、自治会 25名 計 42名

### 3. 訓練の概略（通報訓練、図上訓練、実働訓練など）

事前に作成したマップ（蚊が発生すると思われる側溝、水溜り、公共マスなど住宅地図にプロットしたもの）に従い蚊の発生を抑える薬剤（ピリプロキシフェン）を地域住民とともに投与。敷地内の発生源については個別に投与。

薬剤投与の効果を見るため 吸引式の捕虫機（CDC 型捕虫機）を用いて薬剤投与前に 2回、投与後に 3回、それぞれ地域内、地域外の蚊の生息数を調べた。

### 4. 訓練の動機、きっかけ

蚊が媒介するウエストナイル熱のわが国への侵入が危惧されているが、市町村の防除体制は必ずしも十分でない。そこでウエストナイル熱に対する啓発と併せ、ウエストナイル熱の発生が確認された場合、行政と地域住民が一体となった媒介蚊対策の組織づくりを展望した。

### 5. 訓練の成果と課題

#### 成果

- 1) 当事業は和泉保健所と高石市の主導で行ったが、なにより地域自治会の皆さんが一体となって積極的に取り組まれた。
- 2) 住民のアンケートでも保健所が行った蚊の生息数調査でも薬剤投与の効果は明らかであった。(薬剤投与の効果)
- 3) 蚊の発生源になる庭先の「くみ置き水」や「空き缶」などに対する住民の関心が高まった。(啓発の効果)

#### 課題

- 1) マンパワー不足の中でのマップ作りと薬剤費用の捻出（財政難）
- 2) 薬剤投与の環境影響（全市でいっせいに投与した場合）

分野研究者名 竹之内直人 (愛媛県松山保健所長)

研究協力者名 相田一郎 (北海道岩内保健所長) 荒木均 (茨城県ひたちなか保健所長) 岩本治也 (福岡県田川保健所長) 中里栄介 (佐賀県杵藤保健所長) 緒方剛 (茨城県筑西保健所長) 井上裕司 (文部科学省科学技術・学術政策局原子力安全課放射線安全企画官) 竹本明弘 (文部科学省科学技術・学術政策局原子力安全課防災環境対策室防災第一係長) 明石真言 (放射線医学総合研究所緊急被ばく医療センター長) 米山克俊 (財団法人日本公衆衛生協会総務課長) 北川定謙 (財団法人日本公衆衛生協会会長) 多田羅浩三 (財団法人日本公衆衛生協会理事長)

要旨 放射線に関係する原子力災害、医療機関放射線事故、身元不明放射性物質などの健康危機に対して、健康危機管理を行う保健所が適切に対応できるよう、「放射線関連事故への保健所の対応の手引き」の案を作成するとともに、健康危機に適切にできる体制構築に必要な行政機関相互の連携体制及び活動内容に関する研究を行う。

キーワード：原子力災害、医療機関放射線事故、身元不明放射性物質、健康危機管理、保健所

#### A. 目的

放射線に関係する原子力災害、医療機関放射線事故、身元不明放射性物質などの健康危機に対して、健康危機管理を行う保健所が適切に対応できるよう、放射線関連事故への保健所の対応の手引き (ガイドライン) を作成する。

#### B. 方法

現地調査ならびに資料収集及び分担編集

- 1) 平成 21 年度 会議 8 月 12 日 (東京)、  
12 月 4 日 (東京)、1 月 12 日 (東京)
  - ①全国調査：保健所の放射線関連事故に対応する健康危機管理体制や資材配備の状況
  - ②現地調査：12 月 21, 22 日 茨城県原子力総合防災訓練視察 (JCO 事故後 10 年)
  - ③事例調査：モナザイト事件
- 2) 平成 22 年度 会議 8 月 13 日 (東京)、  
12 月 14 日 (千葉)
  - ①現地調査 12 月 14 日 放射線医学総合研究所、第 2 回 NIRS 放射線事故初動セミナー (国際原子力機関 IAEA 共催) 視察  
1 月 30 日 放射線テロ「Dirty Bomb」訓練視察 (水戸市)

#### ②事例調査 イリジウム流出不明事件

#### C. 結果

保健所長、放射線医学専門家、国の行政担当者などの関係者による検討会議、全国調査ならびに現地調査から、21 年度試案を下記の点を加筆訂正した。

- 1) 放射線関連事故・紛失線源・身元不明放射線事故への初動の対応について

放射線事故に関しては初動対応の開始が良好は 30%と低いがその後の状況把握や介入、専門機関との連携は良好が 80%であった。

#### 「I 放射線関連事故の緊急時の対応

##### 資料：被ばく医療初動対応の要点

緊急所の連絡先、要点を資料：図解 (基礎知識・資機材)

- 2) 地域住民への相談体制 (メンタルヘルス)  
専門機関との連携、調査・検査の連携研修に関しては 8 割以上が良好であるので、さらに具体的な対応

#### 「6. 原子力災害時のメンタルヘルス対策 (心理的支援)

- JCO 臨界事故で心のケアをどう進めたか -

3) 原子力災害時における保健所・医療機関・関係機関等の行政機関相互の適切な連携体制及び活動内容

「8. (1) 原災法の対象となる原子力事業所とその所在都道府県、所在市町村、関係隣接都道府県、オフサイトセンター。」

(2) 全国の緊急事態応急対策拠点施設(オフサイトセンター)の概要

(3) 防災体制の設置」。

4) 事例調査の結果

「7. 事例1：イリジウム 192 線源の所在不明について

事例2：モナザイト貯蔵における健康危機管理イリジウム盗難事件」

「放射線関連事故への保健所の対応の手引き(ガイドライン)」

内容：目次

I 放射線関連事故の緊急時の対応、資料：被ばく医療初動対応の要点

II 総論

1. 放射線への対応の基礎

(1) 保健所職員に必要な放射線の基礎知識

(2) 基礎知識習得のためのウェブサイト

(3) 研修

(4) 資機材

2. 被ばく者などへの保健所の対応

(1) 汚染の把握と簡易な措置

(2) 健康影響についての説明・相談・調査、メンタルヘルス

(3) ヨウ素剤の服用

(4) 専門的な相談先

III 各論

3. 医療機関における放射線事故への対応

(1) 関係法令

(2) 放射線診療などによる被ばく

(3) 医療施設内の放射線源

4. 原子力災害への対応

(1) 災害対策基本法と防災基本計画

(2) 原子力災害対策特別措置法と防災指針

(3) 被ばく者への緊急時医療

(4) 保健所の役割

5. その他の事故への対応

(1) 紛失線源・身元不明放射線事故への対応

(2) 放射性物質輸送時の事故への対応

(3) 国民保護法

6. 原子力災害時のメンタルヘルス対策(心理的支援)

- JCO臨界事故で心のケアをどう進めたか-

7. 事例1：イリジウム 192 線源の所在不明について

事例2：モナザイト貯蔵における健康危機管理

8. 行政機関相互の連携体制及び活動内容

(1) 原災法の対象となる原子力事業所とその所在都道府県、所在市町村、関係隣接都道府県、オフサイトセンター。

(2) 全国の緊急事態応急対策拠点施設(オフサイトセンター)の概要

(3) 防災体制の設置

9. 資料

D. 考察

今年の成果物「放射線関連事故への保健所の対応の手引き」に対応する QandA マニュアルを作成し、希少事例である放射線関連事故に対応できるように充実させる必要がある。

E. 結論

原子力施設を有しない保健所においても、医療機関における放射線事故や身元不明放射線事故がおりうる。原子力発電所を有する原子力災害への対応は、災害対策基本法などの関係法令に基づいて行われる。したがって、保健所の所長や技術職員は、放射線の基礎知識や対応策を学ぶ研修を受講するとともに、自治体で行われる訓欄にも参加し、保健所において的確に機能するか検証、評価する必要がある。

G. 研究発表

1. 論文発表 なし

2. 学会発表 竹之内直人、他：健康危機発生時「放射線関連」における保健所の対応のあり方について。第69回日本公衆衛生学会総会、東京。日本公衛誌 57(10 特別付録):458、2010.10.

H. 知的財産権の出願・登録状況 なし

平成22年度  
厚生労働科学研究費補助金  
(健康安全・危機管理対策総合研究事業)

「健康危機発生時における行政機関相互の  
適切な連携体制及び活動内容に関する研究」

報 告 書

平成23年3月

研究代表者 多田羅 浩三  
(財団法人 日本公衆衛生協会 理事長)

〒160-0022 東京都新宿区新宿 1-29-8  
TEL 03-3352-4281 FAX 03-3352-4605



**「健康危機発生時における行政機関相互の  
適切な連携体制及び活動内容に関する研究」  
報告書**

**別冊**

**マニュアル、ガイドライン、手引き**

平成23年3月

**研究代表者 多田羅 浩三**

(財団法人 日本公衆衛生協会 理事長)

平成22年度 厚生労働科学研究費補助金(健康安全・危機管理対策総合研究事業)

**「健康危機発生時における行政機関相互の  
適切な連携体制及び活動内容に関する研究」  
報告書**

別冊

マニュアル、ガイドライン、手引き

平成23年3月

研究代表者 **多田羅 浩三**

(財団法人 日本公衆衛生協会 理事長)

## 健康危機発生時における行政機関相互の 適切な連携体制及び活動内容に関する研究

### 別冊 目次

- 1 保健所健康危機管理マニュアル（原因不明 分野研究） ..... 1  
分野研究代表者：松 本 一 年（愛知県一宮保健所長）
- 2 大規模自然災害に備えた保健所を中心とした栄養・食生活対応ガイドライン  
（自然災害 分野研究） ..... 47  
分野研究代表者：佐々木 隆一郎（長野県飯田保健所長）
- 3 保健所の行う健康危機管理 医療・介護等安全における連携推進のためのガイドライン  
（医療・介護等安全 分野研究） .....149  
分野研究代表者：古 屋 好 美（山梨県中北保健所長）
- 4 平常時の食品安全における地域住民との連携ガイドライン（食品安全 分野研究） .....181  
分野研究代表者：岸 本 泰 子（島根県松江保健所長）
- 5 精神保健分野における保健所の危機管理体制に関するガイドライン  
（精神保健 分野研究） .....209  
分野研究代表者：宇 田 英 典（鹿児島県始良保健所長）
- 6 飲料水安全地域内連携体制ガイドライン（飲料水安全 分野研究） .....293  
分野研究代表者：小 窪 和 博（岐阜県飛騨保健所長）
- 7 放射線関連事故への保健所の対応の手引き（原子力 分野研究） .....349  
分野研究代表者：竹之内 直 人（愛媛県松山保健所長）

# 保健所健康危機管理マニュアル

**編集** 健康危機発生時における行政機関相互の適切な  
連携体制及び活動内容に関する研究班

**発行** 財団法人 日本公衆衛生協会

## マニュアルの作成に当たって

健康危機が発生した場合に、保健所が健康危機管理活動を迅速かつ適切に実施するためのマニュアルとして、「保健所健康危機管理マニュアル」を作成いたしました。このマニュアルは、初動時や既存の健康危機類型別マニュアル等で対応できない場合の対応方法の手順を定めることにより、保健所の職員が関係機関の連携・協力のもとに迅速かつ適切に健康危機管理対策を実施し、住民の生命、健康、安全の確保に万全を期するためのマニュアルです。マニュアルの作成に当たっては、「地域健康危機管理ガイドライン」（平成 13 年 3 月 地域における健康危機管理のあり方検討会）や、「地域における健康危機管理手引き書」（平成 13 年 10 月初版 愛知県健康福祉部）、「健康危機管理体制の評価指標、効果の評価に関する研究」（平成 18 年から 20 年度の厚生労働科学研究費補助金事業）、「健康危機管理におけるクライシスコミュニケーションのあり方の検討」（平成 19 年から 20 年度の厚生労働科学研究費補助金事業）を参考にしました。

迅速かつ適切な初動対応は、その後の対策の成否を左右しますので、健康危機発生時に備え、このマニュアルに基づき健康危機管理対策について十分に理解を深めていただきますようお願いいたします。ページ数が多いので、まずは総論を理解し、必要時に各論を参照していただければ幸いです。

なお、このマニュアルは初動対応のみならず事後の対応についても記載しました。また、都道府県型の保健所を想定するとともに、関係機関も愛知県の名称を参考に記載してありますので、他の型の保健所においては、市町村などとの関係を読み替えてご利用いただくとともに、それぞれの組織及び関係機関の名称に読み替えて参照していただければ幸いです。

平成 22 年 9 月

平成 22 年度 厚生労働科学研究費補助金  
（健康安全・危機管理対策総合研究事業）  
危機発生時における行政機関相互の適切な連携体制  
及び活動内容に関する研究（原因不明分野）  
分野研究責任者：愛知県一宮保健所長 松本 一年

研究協力者：佐々木隆一郎（長野県飯田保健所長）  
緒方 剛（茨城県筑西保健所長）  
藤田 稔（熊本県八代保健所長）  
松岡 洋一郎（鹿児島県指宿保健所長）

# 目 次

## 第1章 総 論

1 経緯及び目的	1
2 健康危機の定義	1
3 健康危機管理対策の基本的考え方	2
4 健康危機事例の想定	2
(1) 健康危機事例の類型と対応マニュアル	2
(2) 健康危機事例の規模	2
5 健康危機管理対策の流れ	3
(1) 平常時における健康危機管理対策	3
(2) 健康危機発生時における健康危機管理対策	4
(3) 健康危機による被害発生後の健康危機管理対策	6

## 第2章 各 論

1 平常時における健康危機管理対策	10
(1) 法令等に基づく監視指導の強化	10
(2) 地域に特徴的な健康被害発生のおそれの把握とその対応	10
(3) 健康危機管理体制の整備	14
(4) 知見の集積	18
2 健康危機発生時における健康危機管理対策	18
(1) 初期情報連絡・確認体制	19
(2) 初動措置	23
(3) 保健所健康危機管理調整会議の開催	26
(4) 保健所対策本部の設置	27
(5) 救援・被害拡大防止等対策	28
(6) 広報活動	33
3 健康危機による被害発生後の健康危機管理対策	35
(1) 巡回健康相談・健康診断の実施、保健衛生相談窓口の設置	35
(2) 心のケア及びプライバシーの保護	35
(3) 平常時体制への復帰及び事後評価	36
通報受付票（様式1）	37
有症者健康被害状況票（様式2）	38

# 第1章 総論

## 1 経緯及び目的

平成12年3月、地域保健法に基づく「地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年12月1日厚生省告示第374号）」（以下「基本指針」）の一部が改正され、地域における健康危機管理体制の確保が規定された。基本指針には、地域保健の専門的、技術的かつ広域的拠点である保健所は、地域における健康危機管理においても、中核的役割を果たすべきである旨が定められている。

また、平成17年5月23日に地域保健対策検討会から示された「地域保健対策検討会 中間報告」のなかで、健康危機に関する事例への対応は、地域で健康危機管理を担う保健所の重要な役割の一つとして位置づけがなされている。**保健所は、健康危機に対して、探知、原因究明、相談窓口の設置など、健康危機管理の全ての段階で的確な対応を行うことが求められる。**その際、地域において、住民の健康、安全・安心を守る拠点としての保健所の力量が試される。したがって、保健所は、事前、発生、事後の全ての段階で標準的な対応ができるよう体制を整えておくことが必要である。

今回、健康危機が発生した場合に、保健所が健康危機管理活動を迅速かつ適切に実施するためのマニュアルとして、「保健所健康危機管理マニュアル」を作成した。このマニュアルは、**初動時や既存の健康危機類型別マニュアル等で対応できない場合の対応方法の手順を定めることにより、保健所の職員が関係機関の連携・協力のもとに迅速かつ適切に健康危機管理対策を実施し、住民の生命、健康の安全確保に万全を期するためのものである。**

なお、食中毒、感染症等の初動以降の個別の健康危機管理については、それぞれ詳細なマニュアル等がまとめられているので、それらに基づいて行うことを推奨する。

## 2 健康危機の定義

平成13年に定められた「厚生労働省健康危機管理基本指針」によると、健康危機とは、「食中毒、感染症、飲料水、医薬品、毒物劇物その他何らかの原因により生じる地域住民の生命、健康の安全を脅かす事態」をいう。食中毒、感染症等も多くの場合、発生当初の初動の段階では原因不明であることが多い。

この定義における「その他何らかの原因」の中には、阪神・淡路大震災や有珠山噴火のような自然災害、和歌山市毒物混入カレー事件のような犯罪、JCOによる東海村臨界事故のような放射線事故等、様々な原因の健康危機事例が含まれ、

サリン事件のような化学兵器や毒劇物を使用した大量殺傷型テロ事件が発生した場合にも、保健所に対応を求められる可能性がある。

### 3 健康危機管理対策の基本的考え方

- (1) 住民の生命と健康の安全確保を第一とする。
- (2) 正確に状況を把握し、科学的、客観的に判断する。
- (3) 住民に対する適切な情報提供に努める。
- (4) 情報収集や調査活動等に当たっては、警察機関、消防機関をはじめとする関係機関と緊密な連携をとり協力体制を確保する。
- (5) 健康被害の発生予防に努めるとともに、迅速かつ適切な対応により被害の拡大防止に努める。
- (6) 健康被害発生時には、被害の程度に応じた適切な医療を確保するため、患者、医薬品等の搬送、受入れ態勢の整備に努める。
- (7) 業務遂行に当たっては、プライバシーの保護に十分配慮する。

### 4 健康危機事例の想定

#### (1) 健康危機事例の類型と対応マニュアル

平常時から健康危機の発生に備えるとともに、万一事故が発生した場合には迅速かつ適切に対応するため、類型別に健康危機事例を想定しておくべきであるが、それら既存のマニュアルで対応できない場合や初動時に、このマニュアルを参照して対応する。

被害の規模が大きい、原因が推定できない、複数の原因が考えられる等複数の課による総合的な対応が必要なとき、従来想定し得ない新たな健康被害が発生若しくは発生するおそれがあるときなど、個別のマニュアルでは対応できない不測の事態が生じた場合や初動時には、本マニュアルに従って、保健所健康危機管理調整会議（以下「調整会議」）を開催するとともに、当該事例に対して本庁において主として対応する課（以下「本庁所管課」）と連携し対応する。

#### (2) 健康危機事例の規模

保健所は、健康危機が発生した場合には、その被害の程度及び拡大範囲を想定し、対応人数、役割分担、応援体制等を決定していく。

##### ① 地域住民の生命・健康の観点から見た影響規模

- |   |                               |
|---|-------------------------------|
| ア | 地域住民に健康被害等が生じる場合、又はそのおそれのある場合 |
| イ | 地域住民に生命の危機が生じる場合、又はそのおそれのある場合 |

##### ② 拡大範囲の観点から見た影響規模

- |   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| ア | 健康危機が発生した場所のみに影響を与える場合               |
| イ | 健康危機が発生した場所の周辺に影響を与える場合、又はそのおそれのある場合 |

ウ 健康危機が拡大して他の市町村や都道府県に影響を与える場合、又はそのおそれのある場合

## 5 健康危機管理対策の流れ

保健所における実際の健康危機管理対策は、表1のとおり、平常時、健康危機発生時及び被害発生後に分けて整理でき、これらは健康危機管理対策の一連の流れとなる。

表1 保健所における健康危機管理対策

健康危機管理対策の流れ	保健所の役割
平常時における健康危機管理対策	① 健康危機発生の未然防止 ア 監視指導の強化 イ 健康被害発生のおそれのある施設の把握 ウ 河川、水道水源の把握 ② 健康危機発生時の事前準備 ア 連絡体制の整備（休日・夜間を含む。） イ 人材の育成 ウ 施設、設備、物資の確保 エ 知見の集積
健康危機発生時における健康危機管理対策	③ 健康危機発生時の対応 ア 対応体制の確立 イ 情報の収集及び管理 ウ 原因の究明 エ 被害者への保健医療の確保、提供の調整 オ 高齢者、障害者、乳幼児等の災害時要援護者対策 カ 被害拡大防止対策 キ 地域住民への情報提供 ク 報道機関への情報提供
健康危機による被害発生後の健康危機管理対策	④ 健康危機発生後の対応 ア 食品及び飲料水の安全確認 イ 高齢者、障害者、乳幼児等の災害時要援護者対策 ウ 巡回健康相談・健康診断の実施、保健衛生相談窓口の開設 エ 被害者の心のケア（PTSD対策を含む。） ⑤ 健康危機管理対策の事後評価 ア 監視体制の改善 イ 手引書の見直し ウ 活動記録の作成

### (1) 平常時における健康危機管理対策

保健所は、監視業務等を通じて健康危機の発生を未然に防ぐとともに、地域の状況を十分に把握し、発生が予想される健康被害に応じた対策を講ずる。

また、健康危機の発生時に迅速かつ効果的な対応を行うために、保健所内並びに次に示す関係機関との休日・夜間も対応できる連絡体制を整備するとともに、関係機関との連携の確保、人材の育成、施設・設備・物資等の確保、知見の集積等の事前の準備を行う。健康危機管理の事前の準備としては、保健所が専門性を活かした調整役となり、人のネットワークづくり、顔の見える関係づくりを進めることが大切である。

#### 連絡体制の整備を必要とする主な関係機関

- ① 都道府県(保健所設置市)の関係機関 (本庁関係課、他の保健所、衛生研究所、精神保健福祉センター、児童相談センター、食品衛生検査所、動物保護管理センター、家畜保健衛生所、その他の出先機関 等)
- ② 管内の市町村(保健センター、災害担当、教育委員会、学校 等)
- ③ 管内の警察署、消防署
- ④ 地域の関係機関 (医療機関、地区医師会、地区歯科医師会、地区薬剤師会、地区獣医師会、食品衛生協会支部、生活衛生関係団体、福祉関係機関 等)
- ⑤ 地域の事業者(水道関係事業者、大規模化学工場、大規模養鶏場 等)
- ⑥ 研究機関 (国立感染症研究所、結核研究所 等)

健康危機発生をいち早く察知するためには、病院や警察署、消防署、市町村等から保健所への24時間ホットライン(通報システム)が必要である。休日・夜間の健康危機発生時においても、住民からの通報が迅速に保健所担当者に届くことが可能なシステムを、保健所または都道府県で構築する必要がある。また、さまざまな会議や日常業務などの機会を通じたコミュニケーションを積み重ね、顔の見える関係を構築することも重要である。苦情も含めて、住民本位に考え、住民の声をしっかりと受け止めることも大切である。保健所には種々の情報が集積する。こうした情報を集積し、系統的に整理し、分析に値する「情報」とすることも必要である。一見とりとめのない情報も集積すると意外に地域の異変を察知する手段として活用できるものである。医療機関、検査機関など、地域の関係者から異常情報が常時自律的に集積する保健所を目指す必要がある。

なお、新医師臨床研修制度の保健所実習の成果として、公衆衛生を理解した臨床医が増えることによって、医療機関から保健所への通報が迅速かつ円滑になると考えられるので、保健所実習の内容を充実させる必要がある。

また、健康危機管理意識が高く、住民の声をしっかりと受け止めることができる保健所職員を増やす必要があるため、課の枠を越えた健康危機管理に関する定期的な意見交換によって、職員の意識の向上に努めることも大切である。

## (2) 健康危機発生時における健康危機管理対策

健康危機が発生した場合には、人的及び物的な被害の拡大を防止するため、保健所は、地域において発生した健康危機に対し、主体となって地域の医療機